REDACTIONSBUREAU
Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau
und bei allen k. k. Postämtern.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

PRÄNUMERATIONSPREIS

ohne Postzusendung:	*mit Postzusendung:*
Jährlich . . . . 6 fl. C. M.	Jährlich . . . 8 fl. C. M.
Halbjährig . . 3 „ „	Halbjährig . . 4 „ „
Vierteljährig 1 „ 30 „	Vierteljährig 2 „ „

Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT FÜR PRACTISCHE HEILKUNDE.

HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

II. Jahrgang. Wien, den 7. November 1856. **No. 45.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Beiträge zur Beleuchtung und Kritik mancher Vorurtheile und irriger Ansichten sowie zur Befestigung einiger nicht genug gewürdigter Punkte im Gebiete der Pädiatrik.

Von
Dr. L. Pollitzer,
Director des ersten Kinderkranken-Instituts in Wien.

(Vorgetragen in der wissenschaftl. Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums am 14. Juli 1856.)

Die Kinderheilkunde, als einer der jüngsten Zweige der Medicin, als diejenige Specialität, welche seit wenigen Dezennien erst zum Object wissenschaftlicher Behandlung geworden, leidet, trotz der ungeheuren Leistungen ihrer Pfleger, wie leicht begreiflich, an manchen jener Mängel, die jede junge Wissenschaft und Kunst in ihrem Gefolge hat. Vorurtheile, Herkommen, ererbte Anschauungen und irrthümliche Satzungen behaupten sich da stets durch längere Zeit; oder wo manche dieser überwunden sind, bleiben andere wieder schwankend und die Meinungen darüber getheilt; oder endlich es bilden die ausgemachten Sätze und Wahrheiten selber durch längere Zeit nur das Eigenthum Weniger. Ich habe mir hier die Aufgabe gestellt, einerseits einige der hauptsächlichsten von solchen Satzungen, die als Vorurtheil oder irrige Ansicht sich erhalten, kritisch zu beleuchten, andererseits solchen eine verbreitetere Würdigung und practische Beachtung anzubahnen, die, an sich richtig, noch nicht jenen allgemeinen Eingang in die Praxis gefunden, den sie bei ihrer lebensentscheidenden Bedeutung für das Wohl der Kinder für sich beanspruchen.

Bevor ich an meinen Gegenstand gehe, halte ich es noch für nothwendig, die Bemerkung voranzuschicken, dass ich hier nichts Vollständiges, sondern nur Andeutungen geben kann, dass ich mehr auf Lücken aufmerksam zu machen als sie vollständig auszufüllen die Absicht habe, indem die Grenzen, welche Vorträgen solcher Art gestellt sind, eine erschöpfende Behandlung nicht möglich machen.

Zur leichtern Uebersicht will ich die hierzu erörternden Ansichten in bestimmte Gruppen theilen und so vorerst 1. einige der bestehenden Ansichten über Diätetik und Hygiene, 2. über die physiologische Natur des kindlichen Organismus, 3. über die Diagnostik der Kinderkrankheiten zur Erörterung bringen, dagegen 4. die allgemeine und specielle Pathologie, und 5. die Therapie des Kindes später in einem zweiten Vortrage beleuchten.

Ich schreite nun sogleich zu dem Capitel der Diätetik und Hygiene des Kindes. Jeder weiss hier, welches Heer von Büchern für Laien und Aerzte über physische Erziehung der Kinder geschrieben worden. Fragt man aber, was davon in der Praxis beobachtet und zur Anwendung gebracht wird, so muss man staunen, dass in dieser wichtigsten Frage für das Leben des Kindes, der seiner Ernährung und Entwicklung, bei den Frauen eine so ungemessene Willkür herrschend werden konnte. Ge-

wöhnlich wird kein Arzt bei der Frage der Ernährung zu Rathe gezogen, jede Kindsfrau oder Nachbarin, wenn nicht die Mutter selbst, hält sich hier für competent und die Hebamme bildet gar die infallible Autorität. Und doch ist es gewiss, dass die Art der Ernährung die erste und entscheidendste Quelle einer grossen Reihe der dem Kindesalter eigenthümlichen Constitutionserkrankungen bildet, dass die Scrophulose, die Rhachitis, die Anämien, Lymphdrüsen-, Leber- und Milzhypertrophien und viele Atrophien in der Art der Ernährung ihre ätiologische Begründung finden. Ich habe über diesen Punkt Thatsachen gesammelt, die über den directen Zusammenhang der Nahrung der Kinder mit den genannten Constitutionsanomalien keinen Zweifel übrig lassen. Abgesehen von den hieher gehörigen, massenhaft in der Armenpraxis mir vorgekommenen Fällen hat mich ein vor mehreren Jahren von diesem Gesichtspunkte aus unternommener Besuch von etwa 500 Findelkindern in ihren verschiedenen Kostorten das Resultat finden lassen, dass von diesen 500 Kindern ohngefähr 460 an einer der oben genannten Erkrankungen litten, und dass bei allen diesen fast durchgängig eine und dieselbe Art der Ernährung, d. i. eine unzweckmässige, zu ermitteln gewesen. Bei den sogenannten Kostkindern, zu welchen mich eine jahrelange Armenpraxis und mein Wirken in dem Vereine für Kostkinder und Krippen führte, war stets dieselbe Beobachtung mit denselben ätiologischen Momenten zu finden. Am ziffermässigsten aber und mit statistischem Werthe ergab sich mir das erwähnte Resultat durch eine Einrichtung, die ich für das Krankenprotocoll im Kinder-Krankeninstitute traf, wo ich nämlich für jedes Kind ausser den andern Rubriken noch folgende zwei einführte: eine für die Constitution des erkrankten Kindes, und eine andere für die Art, in welcher es zeither genährt worden. Da ergab sich denn, dass, wenige Ausnahmen abgerechnet, überall, wo irgend eine Anomalie der Constitution zu verzeichnen war, sich stets auch irgend eine vorangegangene unzweckmässige Ernährung vorgefunden hatte. Nimmt man nun alle diese Beobachtungen zusammen, so bleibt über die angedeutete genetische Beziehung zwischen Nahrungsweise und bestimmten Krankheitsformen der Kinder kein Zweifel übrig, ja man könnte sagen, es sei hier die Gewissheit des Experiments gegeben, soferne Kostfrauen, Kindsfrauen und Mütter unwissentlich Experimente mit dem kindlichen Organismus zum Frommen der Pathogenie machen und uns zeigen, wie man die Scrophulose, die Rhachitis und andere Constitutionserkrankungen der Kinder künstlich erzeugen könne. Forscht man aber nun dem letzten Grunde dieser Willkür oder dieses gedankenlosen Sichgehenlassens der Mütter bei der Wahl der Nahrung ihrer Kinder nach, so ist er in letzter Instanz darin zu finden: dass entweder ein grosser Theil der Aerzte von dem genetischen Zusammenhang der constitutionellen Erkrankungen der Kinder mit der Art ihrer Ernährung noch nicht genugsam durchdrungen ist, oder dass sie es unterlassen — und diess ist die wichtigste Ursache — in den Familien bei jedem Kinde, das ihnen vorkommt, sollte es auch von den Eltern nicht für krank gehalten und als solches ihnen vorgeführt werden, dass, mein' ich, die Aerzte es unterlassen, die Eltern um die Art seiner Ernährung zu befragen und sie auf die lebensentscheidende Wichtigkeit derselben so lange aufmerksam zu machen, bis sie dieselben davon überzeugt halten. Die Aerzte müssen die Mütter vor Allem davon überzeugen, dass die Ernährung eine Kunst sei, die, wie jede Kunst, studirt sein will, und die weder die Mütter noch die Hebamme, da sie sie nicht gelernt, verstehen können; sie müssen ihnen begreiflich machen, dass sie, wenn sie auch ein Dutzend Kinder geboren und aufergezogen, nichts davon verstehen können; sie müssen gegen die gewöhnlichen Gründe der Mütter, wie z. B. dass gerade jenes ihrer Kinder das gesündeste und kräftigste sei, welches von der Geburt an zu essen bekommen, im voraus gewaffnet sein, im besten Fall sie nur als geglückte Ausnahme gelten lassen, stets aber ein solches als *Argumentum ad hominem* aufgeführtes Kind alsogleich vor den Augen der Eltern genau untersuchen, wo sich dann gewöhnlich an solchen gesund gepriesenen Kindern die Anzeichen irgend einer Anomalie der Constitution *ad oculos*, werden demonstriren lassen. Dass hiezu eine genaue Einsicht in die richtige Ernährungsweise der Kinder, sowie eine genaue Kenntniss der ersten Anzeichen der Constitutionserkrankungen von Seite der Aerzte erforderlich sei, ist einleuchtend, und ich glaube sagen zu dürfen, dass sie nicht so allgemein sei, als die Wichtigkeit der Angelegenheit es fordert. Es wird diess jeder einräumen, der da erfahren, wie bei Aerzten selbst über diesen Punkt die verschiedensten und widersprechendsten Ansichten circuliren, der da weiss, wie vielfach die Ansichten über Ernährung der Kinder von Vorurtheilen und übererbten Grundsätzen beherrscht werden. Es ist meines Erachtens noch immer nicht zur Ueberzeugung der Aerzte geworden, dass die Diätetik, wie alle andern Zweige der Medicin, wissenschaftlich betrieben werden müsse, dass hier nicht eine nackte Empirie für sich ausreiche, sondern eine Physiologie der Nahrungsmittel, die Kenntniss des kindlichen Stoffwechsels, endlich die auf Anatomie und Physiologie gegründete Kenntniss der Leistungsfähigkeit der kindlichen Verdauungsorgane dafür die Basis abgeben müssen. Da hier nicht der Ort ist, eine Diätetik des Kindes zu geben, oder nur Vorschriften über seine Ernährung zu skizziren, so möge es mir nur verstattet sein, einen der allgemeinsten Grundsätze der Ernährung des Säuglings auszusprechen. Dieser

lautet dahin: dass, nachdem es anerkannt ist, die beste Nahrung des Säuglings sei die Mutterbrust, und beim Abgang dieser die der Amme — versteht sich einer zweckmässigen — dass sofort, beim Mangel dieser Beiden, diejenige Nahrung einzig und allein die zweckmässigste sein werde, welche der Frauenmilch approximativ am ähnlichsten ist. Hieraus folgt weiter, dass weder die Suppe mit welchen immer Zusätzen, noch welche immer aus dem Pflanzenreich abstammende Nahrungsmittel, wie Mehl, Gries, Reis u. dgl. entsprechen können, dass es also immer nur wieder ausschliesslich die Milch sein könne, und zwar eine Milch, die der Mischung der Frauenmilch nahe kommt, oder derselben künstlich durch Zusatz von Wasser, Milchzucker oder Rahm in einer Weise nahe gebracht wird, dass sie, gleich der Frauenmilch, alle die für die Ernährung und das Wachsthum des Kindes erforderlichen Bestandtheile in der gehörigen Mischung und Menge in sich enthalte.

Ein zweiter Punkt der Diätetik des Säuglings, der ebenfalls in der Praxis bei weitem nicht in seiner vollen Bedeutung gewürdigt wird, betrifft die Dauer des Stillens. Auch hier herrscht die ungebundenste Willkür, und wie man nach einer Seite hin ein allzufrühes Absetzen wahrnimmt, so begegnet man auf der andern Seite noch viel häufiger einem noch tiefer in das Leben der Mutter und des Kindes eingreifenden, masslos hinausgedehnten Stillen. Ueber diesen Punkt jedoch nur so viel, dass, nachdem bei den meisten Frauen gegen den zehnten und eilften Monat nach der Geburt, oft schon früher, die Bestandtheile der Milch eine Abänderung ihrer Menge und Mischung darbieten (der Käsestoff und die Butter nehmen namentlich ab), nachdem überdiess die Mütter und Ammen um diese Zeit anämisch werden, dass man, meine ich, Ausnahmsfälle abgerechnet, mit der strengsten Energie gegen das Stillen über diese Zeit hinaus kämpfen müsse, wenn man die so ziemlich constanten Resultate: Anämie, Chlorose, Abmagerung der Kinder, dyspeptische Diarrhöen u. s. w. abzuhalten wünscht.

Der letzte Punkt der Diätetik, den ich noch berühren möchte, weil er ebenfalls zu jenen gehört, die eine ernstere und verbreitetere Berücksichtigung verdienten, ist: die hohe Wichtigkeit der Art der Delactation. Ich hebe die Delactation, strenge genommen aber die Art der Delactation, als eines der wichtigsten Ereignisse im Leben des Säuglings hervor, und aus den traurigen Fällen, die mir als Einzelnem vorkamen, glaube ich nicht zu viel zu sagen, wenn ich die Zahl der Kinder, die jährlich in Wien der Delactation zum Opfer fallen, auf 500 stelle. Kaum irgendwo bewahrheitet sich der Satz, dass der Mensch die naheliegenden Ursachen seines Missgeschickes übersieht, um fernliegende anzuschuldigen, so grell, wie in der Sache, von der ich eben sprechen will. Da hört man Mütter und nicht selten auch Aerzte — weil nämlich Delactation, erster Zahndurchbruch und Impfung zufällig zusammentreffen — den Ausbruch vieler gefährlicher Krankheiten dem Zahnen oder dem Impfen zuschreiben, während an die eigentliche Ursache, die unzweckmässig bewerkstelligte Delactation gar nicht gedacht wird. Wie wenig Gewicht auf die bestimmte Methode oder Art der Delactation selbst von Seite der Aerzte gelegt wird, lehrten mich manche traurige Fälle bei Kindern von Aerzten, bei welchen ich öfter eine durch unzweckmässige Delactation bedingte und aus einer anfangs wenig beachteten dyspeptischen Diarrhöe hervorgegangene, hochgradige Cholera der Säuglinge zu behandeln bekam, die tödtlich endete. Es ist nämlich ein gewöhnliches, wenn auch nicht geradezu ausnahmsloses Ereigniss, dass Säuglinge, die plötzlich oder nicht zweckmässig und methodisch abgesetzt werden, entweder einer chronischen, dyspeptischen, im hohen Grade erschöpfenden, zur Anämie, Hydrämie, Follikularverschwärung und Atrophie führenden Diarrhöe, oder einer mehr oder weniger rapid verlaufenden Diarrhöe, die sich häufig zur lethalen Cholera der Säuglinge steigert, anheimfallen. Und solchen jedem Säugling bevorstehenden Gefahren gegenüber, wird nicht nur in den meisten Fällen kein Arzt befragt, sondern mit der grössten Willkür und von jeder Mutter fast anders zu Werke gegangen.

Erwägt man aber die vielfältigen Gefahren, denen der Säugling dadurch in seiner wichtigsten Lebensperiode preisgegeben ist — in der nämlich, wo Wachsthum und Entwicklung ohne irgend eine Störung vor sich gehen sollen — so ist es gewiss eine ernste und unerlässliche Aufgabe eines jeden Arztes, die Frauen auf die Gefahren, die dem Kinde beim Absetzen bevorstehen, aufmerksam zu machen, sowie die Nothwendigkeit eines von aller Willkür fernen, streng methodischen Verfahrens denselben zu Gemüthe zu führen. Und zwar ist diess nicht nur dann zu thun, wenn man von einer Mutter darüber befragt wird, sondern es ist dieser Gegenstand auch dann zur Sprache zu bringen, wenn eine Mutter ihren Arzt dabei nicht zu Rathe zieht, also im vorhinein bei jeder Gelegenheit, wo man ein Kind an der Brust der Mutter oder Amme sieht. Das methodische Absetzen aber, von dem ich spreche, besteht in Folgendem. Es muss das Princip durchgeführt werden: den Uebergang, von der Nahrung durch die Brust zur neuen fremdartigen, auf eine so langsame Weise vorzunehmen, dass er für die kindlichen Verdauungsorgane völlig unfühlbar sei, d. h. ohne die geringste Störung für dieselben bleibe, und dass das vollständige

Absetzen selbst, erst dann einzutreten habe, wenn durch einen genügend langen Zeitraum das Kind der beobachtenden Umgebung den Beweis geliefert, dass es die Ersatznahrung ebenso gut wie die der Brust verdaue.

Alles das wird ganz einfach erreicht, wenn man dem Säugling sechs Wochen vor dem gänzlichen Absetzen von Woche zu Woche um einmal mehr die entsprechende Mischung Kuhmilch reicht, d. h. die erste Woche nur einmal des Tages, die zweite zweimal und so fort bis vier Mal steigt und ebenso mit der Brust fällt, niemals aber, wie es in der Praxis zu finden ist, den Frauen gestattet, in den letzten Wochen dem Kinde bei Tage gar nicht die Brust zu reichen, indem dasselbe sonst bei Nacht eine qualitativ alienirte Milch erhält, die zur Dyspepsie und ihren Folgen führt. Bei der Befolgung eines solchen methodischen Absetzens wird man in den meisten Fällen so glücklich sein, keine der gefährlichen Delactationskrankheiten eintreten zu sehen. Seit 17 Jahren, wo ich diese Methode übe, hat sie sich mir als eine erfolgreiche bewährt.

Ich komme nun zu einem andern wichtigen Gegenstand der Hygiene des Kindes, der nicht minder die Aufmerksamkeit der Aerzte verdient, und der, wie ich glaube, ebenfalls zu jenen gehört, die in der Praxis noch nicht in seiner vollen Bedeutung gewürdigt worden, ich meine: die Erkenntniss und Berücksichtigung der Keime oder ersten Anzeichen von Störungen in der Ernährung und Entwicklung des kindlichen Organismus, mit andern Worten der ersten Zeichen der Erkrankungen seiner Constitution. Es ist nämlich eine Thatsache der Praxis, dass die Eltern bei den fraglichen Constitutionserkrankungen ihrer Kinder, weil ihre Entwicklung meist eine unmerkliche oder wenig auffällige ist, den Arzt gewöhnlich erst dann rufen, wenn sie zu einer höheren Ausbildung gekommen, wie z. B. zur Behandlung der Rhachitis, wenn diese bereits in mechanischen Deformitäten zu Tage tritt, zur Behandlung der Scrophulose, wenn irgend eine in die Augen springende Ablagerung sie erschreckt u. s. w. Hier ist nun dem Arzte Gelegenheit gegeben, der lohnendsten Seite der Hygiene Rechnung zu tragen, wenn er sich's zur Aufgabe setzt, im Bereiche seiner Praxis nicht nur, wo er von den Eltern darum befragt wird, sondern auch bei den von den Eltern für gesund gehaltenen Kindern diese stets vom Standpunkte der Hygiene ins Auge zu fassen und seine Untersuchung darauf zu richten: ob sich am gesammten Organismus nichts darbiete, was als eine Abweichung von der normalen Ernährung, Bildung und Entwicklung, was mit andern Worten als eine Anomalie seiner Constitution genommen werden dürfte. Hiezu ist es aber nothwendig, dass man da nicht nur nach einem Totaleindruck des Aussehens der Kinder sein Urtheil schöpfe, sondern alle Gewebe, Organe und Systeme methodisch prüfend durchnehme. Sonach sind zu untersuchen: 1. die äussern physikalischen Verhältnisse, als: die Grössenverhaltnisse des Kindes, seine Fülle, Gewicht, Farbe, Durchschimmern der Venen etc.; 2. die einzelnen Gewebe und Organe, also: die Beschaffenheit der Haut, ihre Trockenheit, Sprödigkeit oder Glätte und Geschmeidigkeit, die Fülle und Derbheit der Muskulatur, hauptsächlich aber Volum, Festigkeit, Dimensionsverhältnisse des Knochensystems, in specie aber, weil die Anomalien der Knochenentwicklung sich zuerst und am kenntlichsten in den Schädelknochen, den Rippen und Wirbeln kund geben, die Festigkeit oder Weichheit und Form dieser, 3. die Grössenverhältnisse der Leber, Milz und in specie der Lymphdrüsen am Halse, Nacken, der Achselhöhle und Leistengegend etc. etc.

Dass die Untersuchung in den genannten Beziehungen bei von den Eltern für gesund gehaltenen Kindern eine der Befürwortung höchst bedürftige und nicht etwa von Pedanterie dictirte sei, wird Jedem einleuchten, der die traurige Erfahrung gemacht, dass so häufig Kinder mit dem üppigsten Aussehen, — die eben wegen dieses Aussehens und weil ihr Schlaf, Appetit und ihre Heiterkeit dabei ungestört sind, von ihren Eltern für untadelhaft gesund angesehen werden, nichtsdestoweniger eine hochgradige Schädelrhachitis, sogen. Craniotabes oder Rhachitis des Thorax, oder gar eine beginnende Skoliose und Kyphose mit Hypertrophie der Lymphdrüsen, Leber und Milz darbieten. Und wenn man bedenkt, dass die genannten Störungen sehr häufig schon in den ersten Lebensmonaten, ja manche derselben schon in den ersten Lebenswochen oder gar wie *Rhachitis congenita* schon bei der Geburt zu Tage treten, und bei dem allen jede functionelle Störung fehlt oder nur so schwach angedeutet ist, dass die Eltern keine Ahnung haben, dass hier ein Arzt zu befragen sei, so ergibt sich die Nothwendigkeit und practische Berechtigung des von mir ausgesprochenen Grundsatzes: jedes Kind und sei es noch so sehr für gesund gepriesen, als Object der Hygiene zu betrachten und von den eben angegebenen Gesichtspunkten aus zu untersuchen, ja diese Untersuchung auf alle neugebornen Kinder auszudehnen, die Eltern selbst über die angedeuteten ersten Anzeichen der Abweichungen von der normalen Ernährung und Entwicklung zu belehren und es ihnen zur Pflicht zu machen, ihre Säuglinge von Zeit zu Zeit, z. B. von vier zu vier Wochen, dem Arzt zur Beurtheilung ihrer Entwicklung vorzustellen. Bedenkt man nun noch, dass diese Zustände namentlich die beginnende Rhachitis, Lymphdrüsenhypertrophie, die unvollkommene Muskelentwicklung, viele Formen von Anämien und manche einschlägige Abweichun-

gen der Constitution in ihren ersten Anfängen leicht, hinwieder später schwer, oder wie die mechanischen Abnormitäten der Knochen, gar nicht oder nur unvollständig zu beseitigen sind, dass sie zudem in den meisten Fällen mit unzweckmässiger Nahrungsweise und dyspeptischen Störungen (die also abgeändert und gehoben werden können) zusammenhängen, so stellt sich die Nothwendigkeit solcher frühzeitiger Untersuchungen und solcher steter ärztlicher Ueberwachung der Entwicklung des kindlichen Körpers um so schlagender heraus. Erwägt man endlich, dass diese in der Kindheit Platz greifenden Constitutionsanomalien sehr häufig einen bleibenden Typus dem ganzen künftigen Leben aufdrücken, wie namentlich die Schädelrhachitis der Kindheit zu bleibender Hypertrophie des Gehirns, die Rhachitis des Thorax und das *pectus carinatum*, durch Compression der Lungen, zu unvollkommener Entwicklung dieser und sofort zur Erweiterung des rechten Herzens, andererseits zur Anämie, Oligoämie, Hemmung der Entwicklung des Gesammtorganismus und bleibender Schwächlichkeit der Constitution führen, welchen Einfluss endlich eine in der Kindheit lange bestehende Hypertrophie der Milz, der Leber und der Lymphdrüsen auf Blutbildung und Ernährung und sofort auf das Gepräge des ganzen künftigen Lebens ausüben, so wird der oben von mir empfohlene Grundsatz der Hygiene sich als ein beherzigenswerther herausstellen.

Noch möchte ich zur Ergänzung dieses Grundsatzes und zu dessen umfangreicherer Anwendung hinzufügen, dass derselbe ganz besonders bei jenen Gelegenheiten zur Geltung zu kommen hat, wo der Arzt zu einem acut kranken Kinde geholt wird. Hier nämlich wird die neben der auf die acute Krankheit gleichzeitig auf die Art der Constitution gerichtete Aufmerksamkeit den zweifachen Nutzen haben: 1. Für Verlauf und Prognose einen Anhalt mehr zu haben, den Eltern bedeuten und nachweisen zu können, dass das Kind schon vor dieser Krankheit nicht gesund gewesen sei, und 2. ihnen im vorhinein begreiflich zu machen, dass das Kind nach gehobener acuter Krankheit ob seiner constitutionellen einer Cur unterzogen werden müsse. Wie schliesslich diese in ihren ersten Keimen auftretenden und durch sorgfältige Untersuchung ermittelten Abweichungen der Constitution zu behandeln sind, werde ich in meinem zweiten Vortrage im Capitel der Therapie zur Sprache bringen. (Fortsetzung folgt.)

Meteorologische Beobachtungen und herrschender Krankheitscharakter in Wien im III. Jahres-Quartal 1856.

Von Dr. A. C. Flechner.

(Schluss.)

Krankheits-Charakter.

Wir bemerken zuerst im Allgemeinen, dass dieses Quartal zu den gesündesten gehörte, die in Wien seit vielen Jahren beobachtet wurden, und dass es gleichsam schien, als ob sich durch die vorhergegangenen, so zahlreiche Opfer fordernden Epidemien der Cholera und des Typhus die ätiologischen Krankheitsmomente und die Disposition der Bewohner erschöpft hätten; es mangelte daher auch an einem hervorragenden scharf markirten Krankheitscharakter in dieser Periode; bei aufmerksamer Zusammenstellung und Vergleichung der vorkommenden, besonders der acuten Fälle, kann man übrigens denselben noch am füglichsten für das ganze Quartal als einen catarrhösgastrischen bezeichnen, ohne dass einerseits die Entzündungen, andererseits die Adynamien eine sichtliche Präponderanz sich für einige Zeit zu vindiciren vermochten.

Im Juli machte sich von Woche zu Woche eine bedeutende Abnahme des Krankenstandes in sämmtlichen Krankenanstalten, sowie ausserhalb derselben geltend, und die Zahl der in Wien in diesem Monate Verstorbenen ist 1342, daher um 264 geringer als im Juni. Der Typhus hatte als Epidemie aufgehört und nur einzelne Fälle von *Typh. abdominalis* erschienen noch als Nachzügler, wobei die Diarrhöen weniger hervortretend und das Mortalitätsverhältniss günstiger sich zeigten; *Typh. exanthemat. contagiosus* wurde gar nicht beobachtet; Abdominalcatarrhen begegnete man sowohl in den Spitälern als in der Privatpraxis, aber auch minder häufig als in den früheren Monaten; da und dort wurde auch eine *Cholera sporadica* gesehen. Etwas erheblicher ist in diesem Monat die Zahl der Intermittenten, vorzugsweise in den Militärspitälern und in der Leopoldstadt; an Puerperalprocessen erkrankten im k. k. Gebärhaus 36 mit einem bessern Sterblichkeitsverhältniss. Der Heiltrieb bei Wunden und ulcerösen Processen wird in einzelnen Anstalten als günstig geschildert, während in andern die den warmen Sommermonaten zukommenden, die äusseren Schäden begleitenden, rothlaufartigen, dann Zellgewebsentzündungen und selbst Brand nicht vermisst wurden; Scorbut gelangte zu keiner besonderen Ausbreitung, wenn er auch in abgesperrten Anstalten sein Contingent unter Inquisiten lieferte. Im Allgemeinen konnte man wahrnehmen, dass die Adynamien keine entschiedene Oberhand zu gewinnen vermochten über die activen Krankheitsformen, welche eine für diese Jahreszeit immerhin zu beachtende Zahl hochgradiger Pneumonien, Pleuritiden und Anginen aufzuweisen hatten, so z. B. 43 neu aufgenommene Pneumonien im k. k. allgemeinen Krankenhause und 37 derselben in den Garnisons-Spitälern, von welchen letzteren, bei theilweiser Anwendung von Venaesectionen und grossen Dosen von Brechweinstein nur vier tödtlich endeten; nicht minder verliefen Brustfell-Entzündungen, ungeachtet beträchtlicher Exsudate verhältnissmässig günstig, z. B. in einem Falle, wo ein Congestions-Abscess an der Brust sich bildete, der durchdrang, dem eiterigen copiösen pleuritischen Exsudate den Ausfluss gestattete, und seiner Zeit mit Genesung des Kranken endete. — Eine Verminderung der Tuberculose war in diesem, gleichwie in den beiden folgenden Monaten auffallend, nicht nur im Vergleiche zu den früheren Monaten, sondern auch zum mittleren Durchschnitt mehrerer Jahre. — Die acuten Hautausschläge waren nur sporadisch da und dort zu sehen, dabei Blattern doch öfter als Scharlach und Morbillen; rücksichtlich auf die Impfung der Vaccine wurde öfters ein vorschnelles Entwickeln von Pusteln und ein Zugrundegehen des Impfstoffes sowohl im k. k. Findelhause, als auch ausserhalb wahrgenommen, so dass wiederholte Vaccination nöthig wurde. Auf den syphilitischen Abtheilungen unserer Krankenanstalten wurde eine Zunahme der secundären Formen beobachtet.

Der Monat August bot rücksichtlich auf den Charakter der vorkommenden Krankheiten, ihren Verlauf und Ausgang ähnliche Resultate, wie der Juli: die Zahl der Erkrankungen nahm weiter ab, und die Zahl der Todesfälle in Wien ist nur 1217, demnach um 125 weniger als im Juli. Wechselfieber blieben in derselben Frequenz, und recidivirten oft; Magen- und Darmcatarrhe waren nicht stärker, eher geringer vertreten, aber mitunter wurden sporadische Cholerafälle beobachtet, zwar stürmisch mit Durchfall, Erbrechen, Wadenkrämpfen, heiserer Stimme, sinkenden Pulsen und selbst mit Cyanose verlaufend, aber dennoch günstig endend; auch wurden einzelne Fälle von Dysenterie und Typhlitis gesehen, dann in etwas grösserer Zahl Rothlauf und Parotiden-Entzündungen; Pneumonie und Pleuritis war minder vertreten als im Juli, ihr Verlauf übrigens günstig; noch untergeordneter war die Zahl der acuten Exantheme. Ueberhaupt war die Zahl acuter Fälle gering, und das Object für Spitäler und Privatärzte bildeten vorzugsweise chronische Fälle, und die meisten der obigen 1217 Todesfälle fielen als Opfer von Tuberculose, dann krebsigen und anderen Entartungen, Anämien und Wassersuchten.

Der September war nicht minder als seine beiden Vormonate durch einen sehr günstigen Gesundheitszustand der Bewohner unserer Residenz ausgezeichnet, was um so mehr höher anzuschlagen ist, weil die Witterung im Ganzen nicht besonders günstig, kühl und wechselnd war; selbst in den Militarspitälern war der Krankenzuwachs gering, ungeachtet angestrengte Waffenübungen bei minder günstigen Witterungsverhältnissen eine Zunahme der Erkrankungen wahrscheinlicher gemacht hätten. Im Ganzen starben in Wien im September 1255 Menschen, also um 38 mehr als im August, was ein kaum beachtenswerther Unterschied und im Vergleiche zum mehrjährigen Mitteldurchschnitt dieses Monats günstig erscheint, um so mehr als das Mortalitäts-Verhältniss zur Zahl der Erkrankungen sich noch vortheilhafter stellt, als im Juli und August; so z. B. war das Verhältniss der Todten zu den Genesenen in einem bedeutenden Spitale im Juli wie 1 : 29.62, im August wie 1 : 32.1 und im September wie 1 : 36.7; in einem andern im Juli wie 1 . 29.5, im August wie 1 : 37, und im September wie 1 : 38.6. Bei den acuten Formen war auch im September der catarrhalische Charakter vorherrschend, und in Uebereinstimmung mit den oben erwähnten atmosphärischen Verhältnissen wurden Catarrhe der Respirationsorgane jetzt etwas häufiger als in den beiden früheren Monaten; Typhus wurde seltener gesehen, aber die Zahl der Intermittenten ist grösser, das Militär lieferte 170 neue Fälle, und auch die diessfälligen Rubriken unserer Civil-Spitäler sind unverkennbar etwas stärker, namentlich gilt diess von denen in der Leopoldstadt, wo im Spitale der barmherzigen Brüder bei manchen Fällen grössere Hartnäckigkeit, nachfolgende Anämie und Wassersuchten beobachtet wurden, im Filialspitale aber Arbeiter, die aus Ungarn hierher kamen, Fälle darboten, deren Paroxismen mit Sopor und andern malignen Symptomen einhergingen, andere mit sehr bedeutenden, selbst dislocirten Milztumoren verbunden waren; einer dieser bösartigen Fälle bot nach seinem tödtlichen Ausgange eine mit mehreren Geschwüren besetzte, dabei aber kleine Milz; in einem andern Wechselfieber war ein Glottis-Oedem vorhanden, bei dem die Einpinselung von *Tinct. Jodi* in die äussere Kehlkopfsgegend sehr günstigen Erfolg hatte. Von den acuten Ausschlägen waren in diesem Monat Blattern etwas stärker vertreten, Scharlach aber wurde in dem gegen die Landstrasse anstossenden Theile der Vorstadt Wieden, wohl auch in einzelnen Fällen in der Stadt gesehen, zeigte sich übrigens im Verlaufe gutartig. — Der Heiltrieb war schliesslich in den chirurgischen Fällen befriedigend.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und Sanitäts-Polizei.

Zur Kenntniss der Strychninwirkung.

Von

Dr. Jos. Schneller.

Die in jüngster Zeit häufiger gewordenen Strychninvergiftungen, welche namentlich in England wiederholt den Gegenstand ärztlicher Gutachten und gerichtlicher Verhandlungen bildeten, die hiebei an den Tag getretene Unsicherheit in der Bestimmung der solchen Intoxicationen zukommenden Erscheinungen, die Erfolglosigkeit der gereichten Antidote, der Mangel an charakteristischen Zeichen bei der Autopsie, so wie die Schwierigkeit, nach längerer Zeit, ja unter gewissen Umständen selbst bald nach dem Tode, das Vorhandensein von Strychnin chemisch nachzuweisen, haben neuerdings die Aufmerksamkeit der Aerzte und Richter auf dieses Thema gelenkt. Mannigfaltige Versuche wurden angestellt und insbesondere haben Harley, Letheby, Houlston, Marshall, Hall u. A. in dieser Richtung Anerkennenswerthes geleistet und durch Angabe der physiologischen so wie der chemischen Farbenprobe einen Fortschritt in der Toxikognosie dieser Substanz vermittelt. Nichts desto weniger sind noch Lücken genug, und zwar gerade in der Kenntniss der Wirkungen des Strychnins am Lebenden vorhanden, so dass es nicht uninteressant sein dürfte, mehrere erst vor Kurzem mit grosser Sorgfalt an Thieren angestellte Vergiftungsversuche mitzutheilen, um sie dann als einen Beitrag zur Monographie des Strychnins, sei es in rein medicinischer oder forensischer Beziehung, weiter verwerthen zu können.

Die Veranlassung zu diesen Versuchen war folgende: Von Seite des hohen Ministeriums des Innern gelangte im Juli l. J. an das Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät die Aufforderung, über die Wirksamkeit eines im Recepte mitgetheilten angeblichen Gegenmittels gegen die Vergiftung mit *Nux Vomica* gutächtlichen Bericht zu erstatten. Um nun ein gründliches Gutachten hierüber abgeben zu können und nicht bloss vom theoretischen Standpunkte den Gegenstand zu erledigen, wurde der Director des k. k. Thierarzneiinstituts Dr. Röll, welcher zugleich Mitglied des Collegiums und des Geschäftsrathes desselben ist und dem die reichlichste Gelegenheit zu Experimenten an Thieren offen steht, ersucht, das Referat hierüber zu

übernehmen. Director Röll erstattete dasselbe in ausgezeichneter Weise und es wurde auch einhellig angenommen. Es beschränkte sich jedoch, wie natürlich, auf den Gegenstand der Frage, nämlich ein Urtheil zu fällen über die Wirksamkeit des bezeichneten Antidots, und berührte die Vergiftungssymptome nur insoweit, als es zum Verständnisse des Ganzen nothwendig war. Da jedoch die mit einer solchen Prägnanz auftretenden Erscheinungen der Vergiftung an 7 Versuchsthieren des Interessanten Vieles boten und die Mittheilung zeitgemäss erscheint: so folgt hier die genaue Schilderung des ganzen Verlaufes der Experimente, wie sie in Gegenwart der bereits Genannten, so wie des Facultätsnotars Dr. Striech und mehrerer Professoren des Thierarzneiinstitutes angestellt wurden, und ich sie mir mit grösster Aufmerksamkeit notirte.

Ueber die Natur des sogenannten Gegengiftes und dessen specielle Zusammensetzung werde ich mich hier nicht einlassen, theils weil der angebliche Entdecker desselben daraus ein Geheimniss machen wollte und theils, weil es mit dem Zwecke des nachstehenden Aufsatzes in keinem nothwendigen Zusammenhange steht; es hat dies auch um so weniger zu bedeuten, als es durchaus keinen Erfolg hatte.

Als Versuchsthiere wurden Hunde gewählt, da man sie leicht (unter den herrenlosen aufgefangenen) zur Disposition hatte und weil der Antragsteller die Heilkraft des Mittels aus angeblich glücklichen Resultaten bei mit *Nux Vomica* vergifteten Hunden deducirte.

Da bei der Brechnuss der Hauptträger der Wirksamkeit nebst dem ähnlich aber schwächer wirkenden Brucin, das Strychnin ist, da ferner selbes in den Apotheken vorräthig gehalten wird und mit ihm gewöhnlich dergleichen Vergiftungen vorgenommen werden, so gab man das letztere und zwar in folgender Weise:

1. Versuch. Wegen der leichteren Löslichkeit wählte man anfänglich das salpetersaure Strychnin und gab einem ziemlich starken Bulldog-Männchen davon 2 Gran in wässriger Lösung auf einmal. Nach 3 Minuten lag plötzlich das Thier ganz steif auf der rechten Seite, bekam Trismus und stossweise Zuckungen in den Extremitäten; mühsam brachte man ihm etwas vom Gegenmittel bei; das Thier wurde abermals steif, dann stellte sich allgemeine Erschlaffung ein, der Herzschlag wurde langsamer, aussetzend, die Pupille sehr erweitert; nach 4 Minuten, im Ganzen also 7 Minuten nach Einnahme des Giftes war der Hund todt.

2. Versuch. Ein kleiner Hühnerhund-Bastard, Männchen, erhielt $^1/_4$ Gran salpetersauren Strychnins in wässriger Lösung. Anfangs zeigte er kein auffallendes Symptom; nach 4 Minuten jedoch fiel ein leichtes Auseinanderspreiten der hintern Extremitäten und geringere Beweglichkeit derselben auf; der Hund zog den Schweif ein, zeigte eine gewisse Aengstlichkeit und konnte sich nicht mehr auf die Hinterfüsse erheben, um nach Hundesart auf bekannte Personen hinaufzuspringen; er erschrak leicht und 11 Minuten später bemerkte man schon, dass auch die vorderen Füsse steifer wurden; er legte sich nur mit Mühe der Länge nach nieder und wurde 4 Minuten darauf von heftigen, epileptischen ähnlichen Krämpfen befallen, die das Thier im Kreise drehten, aussetzten, dann wieder eintraten, bis nach kurzer Zeit (in Abwesenheit der Beobachter) der Tod erfolgte.

3. Versuch. Einem kleinen Hühnerhund-Bastarde, Männchen, wurde $^1/_4$ Gran von *Strychninum purum* in einer lauen wässrigen Lösung gegeben; 16 Minuten später ist das Gehen schon etwas gehindert; das Thier scheint sich lieber niederlegen zu wollen und erhebt sich 10 Minuten darauf schon schwerer auf den Hinterfüssen. Dennoch lauft er noch eine Stunde nach genommenem Strychnin so herum, dass man nichts Abnormes bemerken konnte.

Nun reichte man ihm wieder $^1/_4$ Gran reines Strychnin als Pulver; nach Verlauf von 7 Minuten tritt Steifheit der hintern Extremitäten ein; das ihm nun gereichte Gegenmittel wird nicht mehr geschluckt, weil Kinnbackenkrampf vorhanden; nach und nach wird der Puls doppelschlägig, 18 in der Minute, die Pupille ungemein erweitert, das Thier fällt auf die rechte Seite, Paralyse folgt und 13 Minuten nach der zweiten Dosis der Tod.

4. Versuch. Ein gut genährter Dachs-Bastard erhält $^1/_2$ Gran reines Strychnin in Solution; 14 Minuten später athmet er etwas beschwerlicher und 5 Minuten darauf tritt nun schon das eigenthümliche Auseinanderspreiten der Hinterfüsse wie zur Kothabsetzung und Steifheit derselben ein; das Schlucken ist noch ermöglicht, der Hund nimmt das Gegenmittel; regurgitirt aber später etwas; 4 Minuten später konnte man heftige Krämpfe beobachten, welche klonischer Natur stossweise sich einstellen, wobei das Thier auf der rechten Seite liegt, und so durch die Gewalt der Krämpfe am Boden förmlich herumgeschleift wird; Schreien oder sonstige Schmerzlaute wurden nicht wahrgenommen, wie überhaupt in keinem einzigen Falle. Die Krämpfe hören auf, das Thier sucht sich aufzurichten, athmet sehr schnell und bekommt bei leiser Berührung oder durch ein geringes Getöse Zuckungen, bei stärkerer Berührung epileptische Krämpfe, die Respiration wird 110 in der Minute. Ungefähr 32 Minuten nach genommenem Mittel zeigte sich ein eigenthümlicher Zustand, der offenbar durch die Contraction der Nacken- und langen Rückenmuskeln bedingt war: das Thier erhob sich nämlich auf den Hinterfüssen und sprang so in kurzen Sätzen eine Weile herum, eine Erscheinung die ganz mit den Sprüngen der Kängurus verglichen werden konnte; bald fiel es zu Boden, zeigte eine Respiration von 200 und beim stärkeren Berühren convulsivische Krämpfe.

Eine Viertelstunde später stellte sich bei einem Pulse von 300 Tetanus ein, der bald verschwand; Harnentleerung folgte und der Puls sank auf 180 und 168; die Zunge war steif, von livider Färbung. Bei schwächerer Berührung entstand kein Krampf, beim Stechen, ausser in der Vorderpfote keine Reaktion; von Zeit zu Zeit jedoch Risse in den Extremitäten. Wieder nach Verlauf einer Viertelstunde zeigte sich Tetanus, der schon länger anhält und mit Zitterkrämpfen wechselt. Das Thier wird später ruhiger und liegt, von Krämpfen unterbrochen auf der rechten Seite. Versucht man dasselbe aufzustellen, so kann es nicht stehen und fällt wie hölzern um; es hat hier die grösste Aehnlichkeit mit einem erfrorenen todten, oder mit einem schlecht ausgestopften Thiere mit etwas gestreckten Extremitäten. Anderthalb Stunden ungefähr nach dem genommenen Gifte bekommt es noch Zuckungen, die Pupille wird sehr erweitert, Erschlaffung tritt ein und endlich der Tod.

5. Versuch. Ein Hund mittlerer Grösse, Männchen, erhält $^1/_2$ Gran reines Strychnin; nach 13 Minuten tritt, ungeachtet er

2 Minuten nach genommenem Gifte das sogenannte Antidot erhielt, Auseinanderstellen der Hinterbeine ein und Einziehen des Schweifes; bald darauf das Känguru-artige Hüpfen, Starrkrampf mit theilweisem Zucken, das Thier liegt auf der rechten Seite; 5 Minuten später schweres Athmen, der Puls ist 56, die klonischen Krämpfe machen kaum merkliche Remissionen, und 27 Minuten nach genommenem Strychnin verendet das Thier.

6. Versuch. Einem Hunde, Männchen, wurde abermals $\frac{1}{2}$ Gran *Strychninum purum* gegeben, nach 5 Minuten das angebliche Gegenmittel und wieder nach 5 Minuten eine wassrige Solution von *Tartarus emeticus.* 17 Minuten nach gereichtem Gifte konnte man schon die Spuren des beschwerlichen Gehens der Hinterfüsse wahrnehmen; 2 Minuten später trat starkes Erbrechen ein, wodurch eine grosse Menge des Antidots entleert wurde; nun folgte schon beschwerliches Gehen und wieder zweimal Erbrechen; die hinteren Extremitäten wurden auffallend steif, die Respiration beschwerlich, das Thier zeigte einen hohen Grad von Aengstlichkeit. Nach 4 Minuten fiel es auf die linke Seite und wurde mit Intermissionen von Tetanus ergriffen; es springt auf und fällt nach kurzen Versuchen herumzulaufen wieder nach links; 240 Athemzüge in der Minute und starkes Keuchen; ist bei Bewusstsein, lässt den Harn. Zehn Minuten später stellen sich mässige Krampfanfälle ein, die bei Berührung an Heftigkeit zunehmen, später aber stossweise eintreten, wobei die Reflexthätigkeit derart erhöht ist, dass das Vorüberfahren mit der Hand sowie das Aufrichten des Hundes schon den Anfall mit Stärke hervorruft; diess dauert eine halbe Stunde so fort.

Beim Aufheben des Hundes ist merkwürdig, dass die hinteren Extremitäten desselben so gestreckt waren, dass die ganze Last des Köpers die längste Zeit auf den Zehenspitzen ruht, während die beiden Vorderfüsse stets ein Einknicken des ersten Gelenkes wahrnehmen lassen.

Nachdem die Pupille sehr erweitert wurde und allgemeiner Nachlass der Krämpfe eingetreten, verendete das Thier 1 Stunde 20 Minuten nach genommenem Gifte.

7. Versuch. Einem Hunde wurde $\frac{1}{2}$ Gran Strychnin und 10 Gran Tartarus emeticus in Lösung zugleich gegeben; 11 Minuten darauf wurden schon die ersten Spuren des beschwerlichen Gehens mit den Hinterfüssen bemerkbar, das Thier wurde traurig; hin und wieder Zucken in den Hinterfüssen. 6 Minuten später sehr erschwertes Gehen und leichte Vomituritionen; in 5 Minuten darauf Erbrechen, dem sogleich die ersten bekannten epilepsieähnlichen Anfälle folgten, wobei das Thier sich stets mit der rechten Seite an feste Körper anzulehnen strebte. Bald stürzte es auf die linke Seite, athmete ungemein schwer, bekam wiederholt Krämpfe, zeigte dann eine sehr erweiterte Pupille und war 28 Minuten nach Einnahme des Giftes todt.

Als Anhang zu diesen Experimenten dürfte die Mittheilung nicht uninteressant sein, dass bei obiger Gelegenheit an einem rotzkranken Pferde, Hengste, schwere Pinzgauer-Race, welches ohnehin zur Vertilgung bestimmt war und schon längere Zeit nichts gefressen hatte, ein Versuch mit Strychnin gemacht wurde. Man gab demselben 10 Gran salpetersaures Strychnin in Lösung auf einmal und wartete mehr als eine halbe Stunde auf das Eintreten von Vergiftungserscheinungen. Es traten jedoch bis dahin keine auffallenden Symptome ein, und obwohl es gewiss ist, dass später Toxicationsphänomene bei solch einer bedeutenden Gabe eingetreten sein würden, so konnte man aus anderweitigen Gründen nicht länger mehr zuwarten und tödtete das Thier mittelst des Genickstiches d. h. Durchtrennung des verlängerten Marks.

Dieser Fall scheint die bekannte Thatsache zu bestätigen, dass das Strychnin bei Pflanzenfressern minder intensiv und gewiss verhaltnissmässig langsamer zu wirken pflegt, als bei Fleischfressern. (Schluss folgt.)

III. Facultäts-Angelegenheiten.

In der Sitzung des Geschäftsrathes vom 28. October fand die Wahl der zwölf Mitglieder des Comité's statt, welches den Bericht an die hohe k. k. n. ö. Statthalterei rücksichtlich der Wahrnehmungen über die neue Pharmacopöe und Arzneitaxe vom Jahre 1856 abzufassen hat; man einigte sich dahin, neun Mitglieder des Collegiums und drei Apotheker zu wählen. Von Erstern wurden gewählt die Doctoren Creutzer, Haller Moriz, Kainzbauer, Lerch, Marouschek, Regierungsrath Pleischl, Prof. Schneider, Schneller und Prof. Schroff; unter den Apothekern die Herren Fuchs, Wagner und Edler von Würth. Die erste Sitzung des Comité's behufs der Constituirung fand gestern um 12 Uhr Mittags statt.

In derselben Sitzung des Geschäftsrathes referirte Dr. Marouschek über einen vom hohen Ministerium des Innern zur Begutachtung herabgelangten Gegenstand, betreffend ein angeblich neues Mittel gegen den Biss toller Hunde und giftiger Schlangen. Es stellte sich hiebei heraus, dass die angegebenen Mittel, Belladonna, Canthariden etc. als bekannte Stoffe schon längst bei der Wuth angewendet wurden. Ihr Erfolg war bei ausgebrochener Wuth, wie der der andern Mittel stets ein negativer und als Phrophylakticum dürfte die Behandlung der Wunde mit Canthariden auch geringen Werth haben, da hierin nichts Specifisches enthalten ist und die vorgeschriebene Methode mit den Aetzmitteln weit stärker und energischer zu wirken vermag. Jedenfalls verdient in diesem Falle das bisher vorgeschriebene prophylaktische Verfahren zur Behandlung der Bisswunden bei weitem den Vorzug. Was die Wunden giftiger Schlangen betrifft, so gab der angebliche Entdecker des Mittels gar keine Erfahrungen dafür an und es lässt sich schon a priori gerechter Zweifel hegen, dass ein und dasselbe Mittel bei in ihrer Wirkung so verschiedenen Agentien, wie das bei der Hundswuth und giftigen Schlangen, günstigen Erfolg haben könne; in diesem Sinne wurde denn auch das Referat erledigt.

— Notar Dr. Striech las hierauf ein Gutachten über eine Anfrage des Wiener Magistrats, betreffend die Verwendung des Canaldüngers vom sanitätspolizeilichen Standpunkte und zwar in einer Weise, wie sie in Paris üblich ist. Dort nämlich wird bei dem Mangel der Canäle der in den Senkgruben befindliche Dünger von Zeit zu Zeit in der Nacht unter Intervenirung der Polizeibehörde mit einer eigenen Substanz (Eisen-, Kupfervitriol) behandelt, das übelriechende Kloakengas entfernt und der so zubereitete Dünger für die Agricultur gewonnen, ein Vortheil, welcher nebstdem, dass das Ausströmen stinkender Gase aus den Canalöffnungen, so wie beim Räumen der Canäle beseitigt wird, besonders in nationalökonomischer Beziehung hoch anzuschlagen ist, wobei auf die oben angegebene Weise durch die Entfernung des Senkgrubeninhaltes die Hausbewohner minder belästigt werden und auch in sanitätspolizeilicher Beziehung ein Vortheil erreicht wird. Da ferner in manchen Bezirken innerhalb des Gemeindegebietes Wien (Brigittenau, Zwischenbrücken, vor der Favoritenlinie) noch Senkgruben bestehen: so wurde beschlossen, obiges Verfahren in diesen Bezirken zur versuchsweisen Anwendung zu empfehlen.

— Montag den 10. November 1856 um 7 Uhr Abends findet im Consistorialsaale der Universität eine Plenarversammlung des Doctoren-Collegiums der med. Facultät statt, bei der folgende Gegenstände verhandelt werden: 1. Vortrag des Dr. M. M. Jacobovics: Beiträge zur Erkenntniss und Behandlung der Frauenkrankheiten, und Vorzeigung gynäkologischer Instrumente. 2. Ueber eine neue zweckmässige und practisch brauchbare Verbesserung der Gebärmutterspiegel. Vom Herrn Dr. L. Melicher. 3. Comminutiv-Fractur des Schien- und Wadenbeines mit nachgefolgtem Brande als Gegenstand strafgerichtlichen Verfahrens. Vom Herrn Dr. T. F. Pellischek. 4. Schluss der Discussion über den vom statistischen Congresse in Paris gemachten Vorschlag zur zweckmässigeren Bezeichnung der Todesarten.

Fortsetzung in Beilage Nr. XV.

XV. Beilage, ad Nr. 45.

IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

A) Besprechung neuer medicinischer Bücher.

Commentaires historiques, critiques et pratiques sur la Suette. Fragment par Marc Borchard, Doct. en Médec., Prof. libre de Physiologie, Rédacteur du Journal de Médecine de Bordeaux et du Bulletin médical du Midi etc. etc. Paris. 1856. 8. 74 pages.

Diese Brochure entstand bei Gelegenheit einer dem Verfasser übertragenen Besprechung von Dr. Foucart's Abhandlung über die *Suette miliaire* (Schweiss-Frieselfieber), worin eine Analogie zwischen letzterer Krankheit und der Cholera angenommen wird. Nach einigen geschichtlichen Bemerkungen und Anführung seiner persönlichen Verdienste bei zwei Suette-Epidemien, und der Auszeichnungen, die ihm zu Theil wurden, geht Dr. B. auf eine Darstellung der divergirenden Ansichten der Aerzte bezüglich der Natur und Behandlung dieser Krankheit über und hebt dann die Wichtigkeit des Gegenstandes und namentlich die diessfälligen Leistungen älterer Schriftsteller hervor, indem er zugleich in Foucart's Werke rügt, dass dieser weder die Beobachtungen der ältern noch die der neuern Schriftsteller berücksichtigt und gewürdigt habe. Dieses trachtet nun Prof. B. zu ergänzen, beschränkt sich aber vorzugsweise auf Citate und Erklärungen der diesen eigenthümlichen Hautausschlag betreffenden Stellen deutscher Aerzte, wie Friedrich Hoffmann, dessen Ansichten er noch jetzt für giltig erklärt, dann Boerhaave, Van Swieten, de Haën, ausserdem Sydenham, Baglivius, sowie Haller, Sprengel, Reil, berührt auch Meckel, Bichat, Geoffroy, Saint-Hilaire, scheint aber nicht gehörig zu beachten, dass viele dieser Schriftsteller durchaus nur die so viele Krankheitszustände symptomatisch begleitenden *Miliaria rubra* und *alba*, nicht aber die eigenthümliche Krankheitsform vor Augen hatten, die er als Suette betrachtet, daher unseres Erachtens eine Berufung auf die Ansichten dieser Koryphäen der Heilkunst in Bezug auf die fragliche Krankheit nicht ganz stichhaltig ist. — Erfreulich war es uns im Allgemeinen, einen französischen Arzt in der deutschen Literatur so bewandert, und diese von ihm gewürdigt zu sehen.

Dr. Flechner.

Die Augenkrankheiten der grossen Ebenen Ungarns und statistische Uebersicht der Leistungen der Privataugenheilanstalt für Arme zu Grosswardein durch fünfundzwanzig Jahre (von 1830—1856) im Auftrage der k. k. Statthalterei-Abtheilung Grosswardein mitgetheilt von Dr. Friedrich Grosz. Grosswardein 1857. gr. 8⁰. 150 Seiten.

Der Herr Verfasser, dessen Verdienste als Augenarzt durch mehr denn ein Vierteljahrhundert längst die öffentliche Anerkennung gefunden, setzt uns durch diese Schrift in Kenntniss von den Resultaten seiner 25jährigen unermüdeten, aufopfernden Bemühungen für das Wohl seiner Landsleute und macht uns zugleich mit vielen sehr interessanten Verhältnissen einer nicht hinreichend gekannten Landesstrecke unseres grossen Vaterlandes vertraut.

Die Schrift zerfällt in vier Abtheilungen. In der ersten beleuchtet der Verfasser die Ursachen des häufigen Vorkommens der Augenkrankheiten und des öfteren Erblindens in den grossen Ebenen Ungarns; in der zweiten bespricht er die daselbst am meisten vorkommenden Augenkrankheiten; in der dritten gibt er eine detaillirte Beschreibung der von ihm errichteten und unterhaltenen Augenkranken-Heilanstalt nebst einer statistischen Uebersicht der darin behandelten Kranken; die vierte endlich ist eine Abschrift des Aufnahmsprotocolls der Anstalt in fortlaufender Reihe, nach den Comitaten und Ländern, aus denen die Kranken in die Anstalt kamen, geordnet.

Im ersten Abschnitt hebt Verfasser unter den Ursachen, die er im Allgemeinen und speciell betrachtet, sowohl den wichtigen Einfluss der körperlichen Constitution des Individuums als den der Localverhältnisse auf die Entwickelung derselben hervor, die unter gewissen Verhältnissen um so leichter nachtheilig wirken, wenn der Organismus in ihnen nicht die ihm zum Gedeihen nöthigen Momente gefunden, daher dem Einflusse oft nur wenig vermehrter Schädlichkeiten nicht die gehörige Resistenz zu leisten vermag.

In den grossen Ebenen Ungarns sind es vor Allem die Sumpfmiasmen, die sich aus den stagnirenden Wässern der durch Ueberschwemmungen aus ihren krummlinigen Betten getretenen und dann wieder in dieselben eingeengten Flüsse erzeugen, die Verfasser, gewiss mit Recht, als die Ursache der mangelhaften körperlichen Entwickelung der Bewohner, sohin ihrer geringen Widerstandsfähigkeit gegen schädliche äussere Einwirkungen und dadurch der Keimlegung zu Krankheiten beschuldigt, und wenn man bedenkt, dass die reissende Körös (Sebes Kőrős) und die Beretyó nur in einem einzigen Bezirke des Biharer Comitats — Sárrét — 70,000 Joch (7 Quadratmeilen) Sumpf erzeugen, wird ihm wohl jedermann beistimmen. Die Krankheiten aber, die nachgewiesener Massen am öftesten als Product dieser so höchst schädlichen Potenzen auftreten, sind Wechselfieber, die so allgemein verbreitet, dass nur die wenigsten Menschen dieser Gegend so glücklich sind, von denselben verschont zu bleiben. So waren im Jahre 1853 in Grosswardein bei einer Einwohnerzahl von 22,000 Individuen nahe an 18,000 Fieberkranke, ja in manchen Familien aus 10—15 Köpfen bestehend, blieb nicht Einer verschont. — Verfasser tröstet allerdings damit, dass so grosse Fieberepidemien nur selten vorkommen.

Diese Fieber nun sieht Dr. Gr. bei Betrachtung der speciellen Ursachen als die häufigste Quelle der Augenleiden und insbesondere der Entwicklung des grauen Staares an und er will aus den Anamnesen der von ihm operirten 520 Cataractösen nachweisen, dass diess bei $^3/_4$ derselben wirklich der Fall war.

Ein weiteres Moment zur Erzeugung von Augenkrankheiten sieht Verfasser in der nomadischen Landwirthschaft der Einwohner. Sie leben grösstentheils unter freiem Himmel, strengen das Auge durch den Anblick der von den glühenden Sonnenstrahlen erleuchteten Flächen den Tag über an, erhitzen es und geben es bei dem Herannahen der kühlen, feuchten Abendluft dem schädlichen Temperaturwechsel preis; dazu kommt noch die nachtheilige Einwirkung des mit Ammoniakdämpfen geschwängerten Rauches von dem Abends zur Feuerung angezündeten Kuhmist (das einzige Heizmaterial daselbst), dem sie sich, um sich vor Feuchte zu schützen, allzusehr nahen.

Das immerwährende Fernsehen, d. i. das Fixiren der in grosser Distanz gelegenen Objecte in der immensen Ebene trägt nicht wenig zur Praedisposition zu Augenleiden bei. Dieses sowohl wie der Reflex der glühenden Sonnenstrahlen geben dem Auge der Flächenbewohner Ungarns einen ganz eigenthümlichen Ausdruck. Es ist tief in die Augenhöhle zurückgezogen, die Augenlider sind nur wenig geöffnet, die dunkle Iris mit der verengerten Pupille erzeugen etwas Blitzendes im Blicke, die dunklen, üppigen Augenbrauen berühren die reichen Cilien und die Sclera ist (in Folge des Nationalübels — Obstructionen) meist gelblich gefärbt.

Vernachlässigte körperliche Reinlichkeit und der Genuss allzureizender, meist nur Fleischnahrung, unterstützen die früher genannten Causalmomente auf das kräftigste, während das herrschende Vorurtheil, dass man manchem Uebel, das der Schöpfer geschickt, nicht einmal entgegenwirken dürfe, und die noch sehr in Ansehen stehende Kurpfuscherei das Umsichgreifen der Krankheit nicht hindern.

Für höchst geeignete Mittel zur Beschränkung von Augenleiden hält Dr. Gr. eine geregelte Armenpflege und ausschliesslich für Augenkranke organisirte Heilanstalten, deren Mangel er gleichfalls als ein Augenkrankheiten vermehrendes Causalmoment betrachtet.

Am Schlusse dieser Abtheilung macht Verfasser noch einige, unsers Erachtens wichtige Bemerkungen über die Weise, wie diesen Uebelständen begegnet werden könne. Sie beziehen sich auf Entfernung der schädlichen Potenzen, auf die Wichtigkeit einer öffentlichen Augenkrankenpflege für den Staat und die einzelnen Mitglieder desselben, sowie auf specielle Massregeln zu einer öffentlichen Augenkrankenpflege für Ungarn, die er nicht nur aus Humanitäts-, sondern auch aus staatsökonomischen Rücksichten eifrig bevorwortet. Er hält es für eine conditio sine qua non, dass wenigstens in den 5 Districts-Hauptstädten, nämlich Pest-Ofen, Pressburg, Oedenburg, Kaschau und Grosswardein Heilanstalten für unbemittelte Augenkranke (wie er wirklich bescheiden vorschlägt) nach dem Muster seiner bereits seit 25 Jahren bestehenden zu Grosswardein errichtet werden, und dass bei Besetzung der öffentlichen Medicinalstellen in Ungarn nebst den übrigen Erfordernissen unter den Competenten auf solche, die zugleich Magister der Augenheilkunde sind, besonders Rücksicht genommen werde.

In der zweiten Abtheilung belehrt uns der Verfasser über die unter dem Landvolke am meisten vorkommenden Augenkrankheiten im Hinblicke auf die in seiner Anstalt klinisch und ambulatorisch behandelten Kranken, deren letztere 30,000 übersteigen. Wir finden hier keine besonderen Formen und in dem Vorkommen der einzelnen — Staare ausgenommen — kein auffallendes Verhältniss. Die Behandlung der einzelnen Krankheiten scheint uns höchst zweckmässig, bietet aber durchaus nichts Neues. Verfasser macht darauf aufmerksam, dass die alljährig bekannt gemachte Zahl der Staarkranken, wenn auch ihr Verhältniss zur Bevölkerung sehr gross, doch noch keineswegs die richtige sei, da der Vorstand der betreffenden Gemeinden theils aus Unwissenheit, theils aus Misstrauen*) keine gewissenhaften Daten liefern. Besondere Aufmerksamkeit schenkt Dr. Gr. dem Abschnitte von angebornen Staaren und hält diese, d. h. solche, deren Entwicklung schon im Fötalleben anfängt und gleich nach der Geburt oder nach einigen Lebensmonaten von Sachverständigen deutlich wahrgenommen wird, für weit gewöhnlicher, als

*) Das ungarische Landvolk ist in Folge der Gewohnheiten früherer Zeiten gegen jede behördliche Erhebung misstrauisch; es denkt gleich an eine etwa zu leistende Prastation und aus diesem Grunde werden die Blinden oft ganz verläugnet.

man diess sonst annimmt. Er will unter 520 Staaren 24 angeborene (nach obiger Definition) gefunden haben. Darüber erlauben wir uns doch noch einen kleinen Zweifel auszusprechen. Wir haben uns schon über Arlt's Angabe, der von 989 Cataractösen 13 Mal das Uebel mit Gewissheit oder grosser Wahrscheinlichkeit für angeboren hielt, gewundert und haben unsere Bedenken nur desshalb beschwichtigt, weil eben selbst bei der grössten Wahrscheinlichkeit noch immer die Möglichkeit gegeben ist, dass dem nicht so sei. Der Herr Verfasser wird uns daher schon verzeihen, wenn wir glauben, dass auch seine Angabe auf einem Irrthume beruhe, was leicht begreiflich, wenn er auch jene Staare für angeborne hält, die erst nach einigen Lebensmonaten von Sachkundigen wahrgenommen werden.

Es würde vom Ziele abführen und die Grenzen einer blossen Besprechung weit überschreiten, wollten wir uns hier in eine umständliche Beweisführung für die Gründe unserer Zweifel einlassen. Daher wollen wir nur aus unserer eigenen Erfahrung anführen, dass wir — auch in einem Flächenlande, das überdiess noch mit den grossen Ebenen Ungarns viel Aehnliches hat (Kleinrussland) — von mehr als 300 Cataracten, unter denen 31 dem jüngsten Kindesalter angehörten, nicht eine einzige gefunden haben, bei welcher ihr Angeborensein nachgewiesen werden konnte.

In diesem Abschnitte theilt uns Dr. Gr. noch die vielleicht in den ophthalmologischen Annalen einzig dastehende Geschichte von sechs staarblind geborenen Brüdern mit, welche er an Einem Tage glücklich operirte. In Betreff der Aetiologie konnte nichts weiter erfahren werden, als dass der Grossvater mütterlicher Seits sehr stark an der Gicht und 2 Brüder der Mutter auch am angebornen (?) Staare gelitten haben.

Die Operationsmethode, deren sich Dr. Gr. gewöhnlich bei seinen Staaroperationen bedient, ist eine modificirte Reclination durch die Sclerotica — Umstürzung mit Versenkung des Staares. Er entfernt nämlich die Linse sammt ihrer Kapsel so aus dem Bereiche der Pupille, meist mit der Beer'schen Staarnadel, dass ihr oberer Rand nach unten und die hintere Fläche nach vorne zu stehen kommt; sie wird so in den Glaskörper hinabgeleitet, dass sie mehr gegen den untern als äussern geraden Augenmuskel, paralell mit den Ciliarfortsätzen ihren Platz findet. — Bei weichen und flüssigen Staaren macht Gr. die Discission ebenfalls durch die Sclera mit der Beer'schen Staarnadel. In Bezug auf die Endzweckerreichung durch die Operation — Herstellung des Sehvermögens — kann Dr. Gr. mit den Resultaten ganz zufrieden sein; von den 520 Operirten wurden 455 geheilt, 53 gebessert und bei 12 war die Operation ohne Erfolg, was unter jenen Verhältnissen bei den auf einer so niedern Stufe geistiger Entwicklung stehenden Kranken gewiss günstig genannt werden kann, und das nur derjenige gehörig zu würdigen weiss, der unter ähnlichen Verhältnissen im gleichen Sinne wirkte.

In der dritten Abtheilung gibt uns Verfasser eine Beschreibung des Institutsgebäudes, der Einrichtung der Anstalt, den summarischen Ueberblick über die sowohl ambulatorisch als klinisch behandelten Kranken, einen detaillirten Nachweis über die letzteren nach Alter, Geschlecht, Beschäftigung, Zahl der ergriffenen Augen eines Individuums u. s. f. und schliesst mit einem Nachweis über den Kostenaufwand, den die Anstalt erheischte und den der würdige Mann ganz aus seinen eigenen Mitteln bestritt. — In einem Zeitraume von 25 Jahren die Summe von fast 50,000 fl. in baarem Gelde einer Humanitätsanstalt hinopfern, wäre für Jeden ein Verdienst, das seine Mitbürger, selbst durch die dankbarste Anerkennung, nur zum Theil würdigen können. Diese Summe aber von einem Arzte gespendet, der sie mit

gänzlicher Ausserachtlassung seiner selbst schwer verdienen muss, dem vielleicht nach rastloser unermüdeter Hingebung von seinem ganzen Verdienste kaum noch eben so viel für seine eigenen Lebensbedürfnisse bleibt und der noch überdiess einen Theil seiner kostbaren Zeit nebst dem mit zum Opfer bringt, ist eine wahrhaft grossmüthige Handlung, welche die Welt nie genug anerkennen kann.

Es ist nur zu wünschen, das ein so schönes Institut nicht mit dem letzten Athemzuge des Biedermannes, der es ins Leben rief, auch verfällt und dass ein humanitärer Verein oder vielleicht ein solcher unterstützt von der Staatsverwaltung sich seiner annehme, um mit vereinten Kräften zu erhalten, was — weit schwierigere Aufgabe — Einer allein schuf.

Den letzten Abschnitt bildet, wie schon erwähnt, eine Copie des Aufnahmsprotocolls der Anstalt, aus dem wir entnehmen, dass ausser den operativen Fällen nur wenige andere klinisch behandelt wurden.

Wir haben diese Schrift mit grossem Interesse durchlesen, sind auf jeder Seite derselben dem eben so würdigen Bürger als tüchtigen practischen Arzt begegnet und empfehlen sie unseren Lesern, die darin gewiss manches Neue und practisch Verwendbare finden werden, auf das angelegentlichste.

Die Ausstattung des Buches ist schön, der Druck gut und correct. Wir müssen gestehen, dass wir von Grosswardein Aehnliches nicht erwarteten, daher ganz davon überrascht waren.

Dr. Preyss.

B) Analekten.

a) Aus dem Gebiete der Toxicologie.

Die Unterbindung des Oesophagus bei Thieren zu physiologischen und toxicologischen Zwecken erhält ein neues Licht durch die interessanten Versuche von Bouley und Reynal. Es geht hieraus zugleich hervor, welch' eine Summe von Functionsstörungen bei derlei Eingriffen, so wie bei Vivisectionen überhaupt im Spiele sind, und mit wie grosser Vorsicht die daraus abgeleiteten Schlüsse aufgenommen werden müssen. So hat Orfila, um die Wirkung der verschiedenen Gifte zu prüfen, sie gewaltsam in den Magen der Thiere gebracht und mittelst der Unterbindung der Speiseröhre darin fixirt; die dadurch gewonnenen Resultate galten lange Zeit als solche, welche nicht bloss die Autorität, sondern auch die objective Richtigkeit für sich haben. In Bezug aber auf die hierbei stattfindende Unterbindung des Oesophagus experimentirten Bouley und Reynal zuerst an Hunden, deren Magen ganz leer war und unterbanden die Speiseröhre, nachdem sie vollends die Nervenstränge davon isolirt hatten. Das Thier zeigte bald heftige Unruhe, starke Bewegungen des Unterkiefers, der Zunge, vermehrte Absonderung von Speichel und Schleim, Athmungsbeschwerden, Husten, biliöse und selbst blutige Stühle, und je nach der Dauer der Unterbindung Collapsus; unter acht Fällen trat bei fünf vor dem Ende des dritten Tages der Tod ein. In sieben folgenden Fällen gaben B. und R. vor der Unterbindung den Thieren Meersalz oder auch ein Emeticum in schwacher Dosis ein; bei sechsen trat der Tod vor der 30. Stunde ein. Die Section wies bei sämmtlichen Versuchsthieren Hyperämie der Leber nach, die Gallenblase injicirt, gefüllt mit Galle, Magen und Darmcanal entzündlich geröthet. Und doch hat Orfila diese Erscheinungen auf Rechnung des beigebrachten Giftes gesetzt! Es wird daher diese Methode mittelst Ligatur des Oesophagus bei Vergiftungsversuchen mit grosser Restriction zu beobachten sein und es ist dies nicht das erstemal, dass Orfila's toxicologische Daten einer Rectificirung unterworfen werden. Der Gegenstand ist übrigens bei der Akademie der Medicin in Paris in genauerer Verhandlung. (*Gaz. méd. de Paris. 1856. 31.*) S.

b) Aus dem Gebiete der Pharmacologie.

Chloroform zur Tödtung der Filzläuse. Nach Dr. Zlamal werden die behaarten Schaamtheile mit recht warmem Wasser und ordinärer Seife gut gewaschen und gerieben, nach mehrmaligem Abspülen mit reinem Wasser und Abtrocknen 1—2 Drachmen Chloroform langsam tröpfelnd eingerieben, mit einem dickzusammengelegten Tuche eine halbe Stunde lang bedeckt. Nach Wegnahme des Tuches werden diese Theile wieder mit Wasser und Seife abgewaschen, um die theils ganz getödteten Thiere wegzuschwemmen. Dr. Z. glaubt dieses Verfahren desshalb empfehlen zu können, weil es keine schädliche Wirkung auf den Körper ausübt. (*Zeitschr. für Nat. und Heilk. in Ung. Nr. 32. 1856.*) F.

Jodglycerinlösung gegen Fungus haematodes. Dr. Duckes in Rechnitz wendete bei einem drei Jahre alten Knaben gegen den Blutschwamm, der schon die Grösse einer Wallnuss hatte und an der Kopfhaut hart an die grosse Fontanelle anstossend festsass, die Jodglycerinlösung des Dr. Max. Richter an. Diese wird bereitet, wenn man eine halbe Unze Jodkali in einer Unze Glycerin auflöst und mit diesem eine halbe Unze reines Jod übergiesst, welches sich nach einigen Stunden darin vollständig löst, und eine schwarzbraune fette Flüssigkeit darstellt. Mit dieser Lösung wurde die Geschwulst bestrichen und mit einem englischen Pflaster belegt. Während des Bestreichens blutete ein Theil der Geschwulst, und zeigte sich nach Abnahme des Pflasters nach 24 Stunden etwas zusammengefallen, während der übrige Theil erhabener und mit einer Kruste bedeckt war. Nach einigen leichten Einstichen wurden den zweiten Tag kalte Umschläge angewendet. So wurde die Solution jeden andern Tag abwechselnd mit kalten Umschlägen fortgesetzt und nach fünfzehn Tagen vollständige Heilung erzielt. (*Zeitschr. f. Nat. und Heilk. in Ung. Nr. 34. 1856.*) F.

V. Personalien, Miscellen.

Preisaufgaben.

Der Verein der deutschen Aerzte in Paris bringt in Erinnerung, dass für das nächste Vereinsjahr zwei Preise festgesetzt werden; der erste für den besten und vollständigsten Bericht über deutsche Leistungen in irgend einem Zweige der medicinischen Wissenschaften im Vergleich mit dem Auslande, der zweite für die beste dem Verein vorgelegte Arbeit über folgendes chirurgische Thema: Beschreibung der physiologischen und pathologischen Vorgange bei den durch das *Ecrasement linéaire* und die Galvanocaustik gesetzten Zusammenhangstrennungen. Die Arbeiten sind vor dem letzten März 1857 mit versiegelten Namen einzuliefern. Der chirurgische Preis besteht in einer goldenen Medaille im Werthe von 100 Frcs., die aber auch gegen ein Microscop, Bücher oder eine Verbandtasche in gleichem Werthe auf Verlangen ausgetauscht werden kann; der medicinische Preis im Werth von 200 Frcs., in einer goldenen Medaille und einem Geschenke obiger Art. Die Zuerkennung der Preise findet am 11. Mai 1857, dem Stiftungstage des Vereines, statt.

Notizen.

An der k. k. med.-chirurg. Josefs-Akademie wurde das Lehrfach der medicinischen Physik eingeführt und dem Herrn Prof. Ludwig nebst seiner bisherigen Kanzel übertragen.

— Die Privatdocenten der Augenheilkunde, Dr. Blodig, Eduard Jäger (jun.) und Stellwag v. Carion, wurden in Folge ihrer Gesuche von Seite des Professoren-Collegiums der medi. Facultät dem hohen Unterrichts-Ministerium zu ausserordentlichen Professoren der Augenheilkunde vorgeschlagen.

— Die Herren Dr. Salzer, Assistent an der Klinik des Prof. Schuh, und Dr. Leidersdorf sollen morgen den 8. d. M. ihre Probevorlesungen im allgemeinen Krankenhause halten.

— In Folge des von der Direction des k. k. allgemeinen Krankenhauses seiner Zeit erstatteten Berichtes über die Typhus-Epidemie des letztvergangenen Winters 1855 hat die hohe k. k. n. ö. Statthalterei vorläufig belobende Decrete über die Verwendung bei jener Epidemie erlassen an die Doctoren (Secundarärzte und Internisten) Weinberger (jetzt Physikus in Oravicza) Drasche, Schäfer, Haubner, Schmid, Stohl, Zimiansky, Friedenwagner, Köstenband, Wollner, Dreschnigg, Hess und Ascher; dessgleichen an die Oberkrankenpfleger Sigl, Marqua und Uhl.

Personalien.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Transferirungen: OA. Dr. Jacob Ehrenhöfer, vom 27. Inf.-Reg. zum 7. Kür.-Reg. — OA. Dr. Anton Kittel, vom 3. Inf.-R. als Assistent der descriptiven Anatomie zur Josefs-Akademie. — OWA. Carl Eder, vom 6. zum 1. Gränz-Reg. — OWA. Franz Kautzky, vom 24. Inf.-Reg. zum 5. Uhl.-Reg.

Erledigte Stelle.

In Bries (Sohler Comitat) ist die Stelle eines städtischen Physikus mit dem jährlichen Gehalte von 400 fl. CM. und 20 Quadratklafter harten Brennholzes oder nach dem jetzigen Preise 224 fl. CM. in Erledigung gekommen. — Gesuche bis 30. Nov. l. J. beim Bürgermeisteramte in Bries zu überreichen. Die vollkommene Kenntniss einer slavischen Sprache ist unerlässlich.

Erledigte Stipendien.

Vom 1. Semester des Studienjahres 18$^{56}/_{57}$ angefangen sind nachstehende Stipendien zu verleihen:

I. Universitats-Handstipendien:

1. Zwei Engelhart'sche jährlicher 22 fl. CM., das eine für einen von Wien und das andere für einen von Korneuburg gebürtigen Jüngling, vorzüglich für Verwandte des Stifters, auf die Dauer von höchstens sechs Jahren nach Vollendung der Grammatikalclassen.

2. Neun Geissler'sche jährlicher 50 fl. CM. Hierauf haben vor Allem Anspruch die Verwandten des Stifters, sodann die aus seinem Geburtsorte oder überhaupt aus Niederschlesien oder der Lausitz Gebürtigen, sohin die aus anderen hieran grenzenden Provinzen Abstammenden, und in Ermangelung solcher Competenten andere Jünglinge, die österreichische Unterthanen sind.

Der Stiftungsgenuss dauert bei Jünglingen, welche sich in den Facultätsstudien befinden, drei, bei solchen, welche noch im Gymnasium sind, fünf Jahre.

3. Ein Heidenburs'sches jährlicher 22 fl. CM., auf die Dauer von 9 Jahren für Studirende und auf vier Jahre für einen Trivialschüler und zwar für einen von Mannswörth gebürtigen Jüngling oder Knaben.

4. Ein Pacher'sches jährlicher 37 fl. CM. für Verwandte des Stifters, und in Ermangelung derselben für Jünglinge von was immer für einer Nation. Bei letzteren ist jedoch die Dauer des Stiftungsgenusses auf 6 Jahre beschränkt.

5. Ein von dem k. k. Regierungsrathe, Gymnasial-Studien-Director und Prälaten des Stiftes Klosterneuburg Hrn. Dr. Jakob Ruttenstock gegründetes Stipendium jährlicher 60 fl. CM., für aus Oesterreich unter der Enns gebürtige, in Wien studirende Jünglinge, welche in Sitten die Vorzugsclassen haben, und sonst den besten Fortgang ausweisen müssen, wobei Schüler eines hiesigen Gymnasiums den Vorzug haben.

6. Ein Sorbait'sches jährlicher 24 fl. CM. für einen vom Stifter abstammenden, oder aus den Niederlanden, in dessen Ermangelung aber für einen von Wien gebürtigen Jüngling, für welchen letzteren jedoch der Genuss dieses Stipendiums auf 2 Jahre beschränkt ist, welche Dauer jedoch unter gewissen Voraussetzungen später bis auf 9 Jahre erweitert werden kann.

7. Ein Stromanz'sches jährlicher 40 fl. CM. für einen studirenden Jüngling von was immer für einer Nation.

Der Genuss ist auf 6 Jahre beschränkt.

8. Zwei Ferdinandei'sche jährlicher 30 fl. CM. für einen studirenden Jüngling, welcher österreichischer Unterthan ist.

9. Ein Gerdes'sches jährlicher 25 fl. CM., für einen Anverwandten des Stifters oder für einen aus Westphalen gebürtigen Studirenden.

10. Fünf Goldberg'sche jährlicher 100 fl. CM. für Jünglinge von was immer für einer Nation, vorzüglich für Söhne hiesiger akademischer Mitglieder.

11. Ein Goldberg-Guggenmos'sches jährlicher 100 fl. CM. für einen Jüngling von was immer für einer Nation, vorzüglich für einen aus der Wiener Vorstadt Mariahilf gebürtigen.

12. Zwei Goldberg-Philippinische jährlicher 30 fl. CM. für Jünglinge von was immer für einer Nation.

13. Acht Knafflische jährlicher 150 fl. CM. für Studirende, welche aus Krain gebürtig sind.

14. Ein Maycen'sches jährlicher 20 fl. CM. für einen dem Stifter verwandten, oder aus Slavonien gebürtigen Jüngling.

15. Ein Scheuermann'sches jährlicher 20 fl. CM. für einen aus Elsass, Breisgau, oder einem angrenzenden Lande gebürtigen Jüngling, welcher die Grammatikalclassen vollendet hat, vorzüglich für einen Hörer der Rechte.

Der Genuss der letzteren, sub 8—15 angeführten Stipendien dauert bis zur Studienvollendung.

Die Bewerber um eines dieser Stipendien haben ihre mit dem Taufscheine, dem Impfungs-, dann den Mittellosigkeitszeugnissen, ferner mit den Frequentations- oder Studienzeugnissen der letzten beiden Semester, endlich insoferne ein besonderes Vorzugsrecht geltend gemacht werden will, mit den diessfälligen Beweisen belegten Gesuche bis Ende November d. J. bei dem Consistorium der Wiener Universität (Stadt untere Bäckerstrasse Nr. 749) zu überreichen.

II. Verschiedene Handstipendien:

1) Ein von dem k. k. Hauptmann Mathias Heinrich von Pyhr im Jahre 1737 gestiftetes Stipendium von jährlichen 120 fl. CM. — Zum Genusse dieses Stipendiums sind vor Allem die Blutsfreunde des Stifters und Anverwandten der mütterlich Fänzischen Linie, in Ermangelung derselben aber mittellose Landeskinder von Freiburg im Grossherzogthum Baden, sohin Jünglinge des ehemaligen Vorderösterreich, zuletzt aber auch Andere berufen. — Der Genuss dieses Stipendiums dauert bis zur Vollendung der 8. Gymnasial-Classe und der Theologie, ausnahmsweise auch der Medicin und der Rechte, jedoch gegen vorläufige Beibringung der Zustimmung des Präsentanten. — Die Bewerber um dieses Stipendium haben ihre mit dem Taufscheine, dem Impfungs-, dann dem Mittellosigkeitszeugnisse, ferner mit den Frequentations- oder Studienzeugnissen der letzten beiden Semester, endlich insoferne ein besonderes Vorzugsrecht geltend gemacht werden will, mit den diessfälligen Beweisen belegten Gesuche bis Ende December d. J. bei der k. k. n.-österr. Statthalterei, oder auch unmittelbar bei dem Magistrate zu Freiburg im Grossherzogthume Baden als Präsentanten für diese Stiftung zu überreichen.

2) Ein Dr. Linger'sches im Betrage von jährlichen 100 fl. CM., auf die Dauer der ganzen Studienzeit für einen Hörer der Medicin an der Wiener Universität oder in dessen Ermanglung für zwei Hörer der Chirurgie zu 50 fl. CM. für jeden derselben. Auf den Genuss dieses Stipendiums haben vor allen andern Anspruch: Söhne Lemberger Magistratsräthe oder bürgerlicher Ausschussmänner daselbst und, in Ermanglung dieser, Söhne Lemberger Bürger. Derjenige, welcher dieses Stipendium erhält, übernimmt zugleich die Verpflichtung, nach vollendeten Studien durch fünf Jahre im Spitale der barmherzigen Schwestern zu Lemberg unentgeltlich ärztliche Hilfe zu leisten. — An den Lemberger Magistrat gerichtete Gesuche bis 15. December d. J. zu überreichen.

Da übrigens die blossen Frequentationszeugnisse zur Erlangung eines Stipendiums nicht genügen, so haben jene Hörer der Facultätsstudien, welche keine Prüfungszeugnisse beizubringen vermögen, sich mit der Bestätigung ihres vorgesetzten Decanats und Professoren-Collegiums über ihre Würdigkeit zur Erlangung eines Stipendiums auszuweisen.

Druck von L. C. Zamarski, Universitäts-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).